

ຂໍ້ແນະນຳຕ່າງໆສໍາຮັບລູກຄ້າ: ກະຊຸນາຕື່ມຂີ້ຂອງຈຸກສໍາວນ, ເລກ DDD (ທ້າຮູ), ວັນເດືອນປີເກີດ, ມັ້ສະໜີ (ມັ້ຂອງການຂໍຮ້ອງ), ເລກປະຈຳເຊດ, (ທ້າຮູ) ແລະ ຂີ້ຂອງຜູ້ກໍາສໍາວນ. ຂ້າວ້າມຸນອື່ນໆແມ່ນຕຶ້ມໄດ້ພະນັກງານຂອງ DDD.

ໃຫ້ສິ່ງໃບຄໍາຮ້ອງນີ້ໃຫ້ຜູ້ກໍາສໍາວນຂອງທ່ານໜຶນເຄົາໄປໃຫ້ພະແນກພິກຶການດ້ານການວິວດທະນາການດ້ວຍຕົນເອງ.

| ຂີ້ຂອງຈຸກສໍາວນ | ເລກສໍາວນ DDD | ວັນເດືອນປີເກີດ | ມັ້ຖືກສະໜີນຳສິ່ງ |
|----------------|----------------|--|------------------|
| ເຂດ | ຜູ້ຈັດການສໍາວນ | <input type="checkbox"/> ສະໜີນຳສິ່ງຫາຜູ້ບົກລົງສິດທີ່ແຕກຕ່າງ <input type="checkbox"/> ສະໜີນຳສິ່ງຫາຜູ້ບົກລົງສິດໃໝ່ | |

ອຳນາດທາງກົດໝາຍ

WAC 388-845-0045 "ເມື່ອທາງນີ້ສະໜີໃຫ້ປ່ຽນແປງການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ສລະສິດ (ໃຫ້ຕຶ້ມສະເພາະຈຸກສໍາວນຜູ້ສລະສິດໃນປະຈຸບັນທັງຫລາຍທີ່ນັ້ນ)

WAC 388-845-0050 "ຂ້າພະເຈົ້າຈະຮ້ອງຂໍເພື່ອໃຫ້ມີຂີ້ຂອງທະບຽນເປັນຜູ້ບົກລົງສິດທີ່ໄດ້ແນວໃດ?"

WAC 388-845-0070 "ແມ່ນໜ້າຢັ້ງຕັດສິນວ່າທ້າຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການດູແລ ICF/MR ໃນຮະດັບໃດ?"

ໃໝ່ຮ້ອງເນື້ອໃຫ້ປ່ຽນແປງການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ສລະສິດ (ໃຫ້ຕຶ້ມສະເພາະຈຸກສໍາວນຜູ້ສລະສິດໃນປະຈຸບັນທັງຫລາຍທີ່ນັ້ນ)

| ການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ສລະສິດໃນປະຈຸບັນ | ການແຕ່ງຕັ້ງຜູ້ສລະສິດທີ່ຮ້ອງຂໍເອົາ |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ຂັ້ນພື້ນຖານ <input type="checkbox"/> ຂັ້ນພື້ນຖານພະສົມ <input type="checkbox"/> ຂັ້ນໃຈກາງ <input type="checkbox"/> ຂັ້ນ CP | <input type="checkbox"/> ຂັ້ນພື້ນຖານ <input type="checkbox"/> ຂັ້ນພື້ນຖານພະສົມ <input type="checkbox"/> ຂັ້ນໃຈກາງ <input type="checkbox"/> ຂັ້ນ CP |

ເງື່ອນໄຂລຳດັບໜຶ່ງ ຕາມມາດຕະການ WAC 388-845-0045 (ໃຫ້ຕຶ້ມໝົດທຸກຄົນທີ່ຮ້ອງຂໍ)

ໃຫ້ເລືອກຕູ້ງໜີ້ນີ້ໃຫ້ປ່ຽນລຳດັບໜຶ່ງ (1, 2, 3 ຫີ້ນຳກໍ່ງວັນ)

- 1. ບຸກຄົນນີ້ແມ່ນບຸ້ໃນແຜນຜູ້ສລະສິດໃນປະຈຸບັນແຕ່ຮັກຮ້ອງແຜນຜູ້ສລະສິດອັນອື່ນທີ່ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຕ່າງໆຂອງເວົາ.
- 2. ຜົງຄົນທີ່ບຸ້ໃນລຳດັບເລືອກ: (ໃຫ້ເລືອກອ້າປ່າງດຽວໃນຈຳພວກຕໍ່ເລື່ອນີ້)
 - ສະນາຄີຂອງງຸ່ມທີ່ບົງບອກສະເພາະແລະລົງທຶນຕາມຮ່າງກົດໝາຍ.
 - ບຸ້ໃນການສຽງຕ້ອນຕ່າງການຂອງມູນຄາ ICF/MR ຂອນບໍ່ໄດ້ຖືກຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຕ່າງໆດ້ານສູຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພ.
 - ບຸ້ໃນການສຽງຕໍ່ຄວາມຂອດໄພຂອງອຸ່ນໆ.
 - ປະຈຸບັນແນບນີ້ໄດ້ຮັບການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ລົງທຶນຕ່າງໆຈາກຮັດທີ່ນັ້ນ.
 - ບຸກຄົນທັງຫລາຍທີ່ບຸ້ໃນການບໍລິການຕ່າງໆຂອງແຜນເປັນຜູ້ສລະສິດ HCBS ຊຶ່ງເກີນກວ່າສິ່ງທີ່ຕ້ອງການຈຳເປັນເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການຈຳເປັນການຂ້າພະເຈົ້າສູຂະພາບທີ່ບົງວ່າແລະຄວາມຕ້ອງການດ້ານຄວາມສະວັດດີການຂອງເວົາເຈົ້າ.
 - ບຸກຄົນທັງຫລາຍທີ່ເຄີຍບຸ້ໃນແຜນການເປັນຜູ້ສລະສິດຂອງໂຄງການ HCBS ນັບແຕ່ເດືອນມັງສ້າ ປີ 2004 ແລະ ເງື່ອນໄຂລຳດັບຄວາມໝາະສົມຕາມກົດມາດຕະການ WAC 388-845-0060(9)
- 3. ຕ້ອງການການບໍລິການສລະສິດຕ່າງໆຂັ້ນພື້ນຖານເພື່ອບຸ້ໃນເຮືອນແບບຄອບຄົວຂອງເວົາເຈົ້າ.
- ບໍ່ກໍ່ງວັນ **ບໍ່ຖືກຕາມເງື່ອນໄຂບຸ້ທີ່ທີ່ນັ້ນຈັກແນວ.**

ຜູ້ນີ້ເງື່ອນໄຂໄດ້ຮັບແຜນ ICF/MR ຕາມມາດຕະການ WAC 388-845-0050 (ໃຫ້ຕຶ້ມໝົດທຸກຄົນທີ່ຮ້ອງຂໍ)

ໄດ້ຮັບພິຈາະນາຖືກຕາມຮະດັບຄວາມຕ້ອງການຂອງ ICF/MR ຕາມມາດຕະການ 15-168 ຫລື ມາດຕະການ 15-170A.

ບໍ່ຖືກຕາມຮະດັບຄວາມຕ້ອງການຂອງ ICF/MR. ຢຸດ! ບໍ່ຕ້ອງສືບຕໍ່ ຖ້າບໍ່ມີເງື່ອນໄຂໃນແຜນ ICF/MR.

ໃຈແຍກເບິ່ງເງື່ອນໄຂເປົາມາຍສະເພາະສໍາລັບຜູ້ສລະສິດທີ່ມີຢັນສະຫຼອງຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການຕ່າງໆຂອງສ່ວນບຸກຄົນ
(ໃຫ້ຕຶ້ມໝົດທຸກຄົນທີ່ຮ້ອງຂໍ)

| | |
|-------------------|--|
| ສລະສິດຂັ້ນພື້ນຖານ | <input type="checkbox"/> ບຸ້ກັບຄອບຄົວຫລືຂັ້ນທັງຫລາຍຕົນເອງ. <input type="checkbox"/> ມີຮັບບົກຄົນຂັ້ນຊັ້ນນຳມະວາດຕໍ່ແຜງແຮງ. <input type="checkbox"/> ຄວາມສາມາດຂອງຄອບຄົວຜູ້ໃຫ້ການດູແລທີ່ສືບຕໍ່ໃຫ້ການດູແລ. ແຕ່ຜູ້ກ່ຽວແມ່ນສ່ຽງໄຟແຕ່ທ່ານສາມາດສືບຕໍ່ໄດ້ຖ້າເພີ່ມການບໍລິການເວົາອີກ. |
| ຂັ້ນພື້ນຖານຂວາງ | <input type="checkbox"/> ບຸ້ກັບຄອບຄົວຫລືຂັ້ນທັງຫລາຍຕົນເອງທີ່ມີການຊ່ວຍເຫຼືອແຕ່ທ່ານສ່ຽງຫລາຍຈາກການຈັດສັນບຸ້ນອກບ້ານ ຫລືສູນເສຍຖານະເປັນບຸ້ໃນປະຈຸບັນ. <input type="checkbox"/> ຕ້ອງການບຸ້ໃນບ້ານຜູ້ໃຫ້ການແບບຄອບຄົວ ຫລືບໍ່ອນໃຫ້ຄວາມສະດວກດູແລຜູ້ໃຫ້ບໍ່. <input type="checkbox"/> ຮຽກຮ້ອງຄາໃຊ້ຈ່າຍການບໍລິການໄຄງການກາງເວັ້ນທລາກກວ່າ \$6500 ຕໍ່ເປົ້າ. |
| ຂັ້ນພື້ນຖານໃຈກາງ | <input type="checkbox"/> ຮຽກຮ້ອງການບໍລິການກັບຄົນສ່ວນບຸກຄົນທີ່ມີຢັນສະຫຼອງຕໍ່ຄວາມຕ້ອງການຕ່າງໆ. <input type="checkbox"/> ບຸ້ກັບຜົ່ນແມ່ນຂ້າມແບບຄອບຄົວ, ແຕ່ອ້າຟັດສ່ຽງບຸ້ໃນຂ້າພະເຈົ້ານັ້ນໃນການຈັດປຸ່ພາຍນອກບ້ານທີ່ປາສາກການບໍລິການຕ່າງໆເພີ່ມເຫຼືອການບໍລິການສາມາດນີ້ໃຫ້ໃນຂັ້ນພື້ນຖານຂວາງ. |

| | |
|--|--|
| <p>ສະລະສິດການ ປົກປ້ອງຊຸມຊົນ</p> <p><input type="checkbox"/> ຢູ່ທີ່ບໍ່ໄດ້ວັນຍົດຂອງທ່ານ; ແລະ ຮຽກຮ້ອງ 24 ຊົ່ວໂມງ, ຢູ່ກັບບ່ອນ, ການຄຸແລຂອງພະນັກງານເຜື່ອໃຫ້ໜັ້ນໃຈຄວາມປອດໄພຂອງຄົນອື່ນໆ, ແລະ ຮຽກຮ້ອງການບໍລິການບໍ່ກັບດີຄືນໃດໝີ່; ແລະ ຖືກກັບເງື່ອນໄຂຂອງພະແນກ DDD ເພື່ອ "ການປົກປ້ອງຊຸມຊົນ."</p> | <p>ຊ່ວງເວລາການໄຕ້ຕອບຂອງຫ້ອງການສູນກາງທີ່ໄດ້ຖືກແນະນຳ. (ຊ່ວງເວລາເປັນສິ່ງສະຫຼອນເຖິງຄວາມຕ້ອງການງານບໍລິການຕ່າງໆສໍາລັບຜູ້ສະລະສິດ)</p> <p><input type="checkbox"/> ສະພາບສູກເສີນ (< 24 ຊົ່ວໂມງ) ພາຍໃນ 30 ມື້. ຈະສູນເສັງການຂວ້ານຊູ່ຕ່າງໆອັນຈານເປັນໃນປະຈຸບັນພາຍໃນ 30 ມື້. ບໍ່ແນນສູກເສີນ. ອື່ນໆ (ໃຫຍ່ທີ່ບາຍ):</p> |
| <p>ສະພາບການເປັນຢູ່ໃນປະຈຸບັນ</p> | |
| <p><input type="checkbox"/> ບໍ່ມີຂ້ານເຮືອນຢູ່ <input type="checkbox"/> ຢູ່ຂ້ານເອງແຕບຕໍ່ມີການຊ່ວຍຈ່າຍຫລືບໍ່ຈ່າຍ ຢູ່ຂ້ານເອງທີ່ມີການຊ່ວຍບຸງໃນການອາໄສຢູ່ບໍ່ພຽງຟ້າ ດັກກໍທີ່ຢູ່ກັບພໍ່ແນນ/ຄອບຄົວ/ຜູ້ດູແລ ຜູ້ໃຫຍທ້ອາໄສຢູ່ກັບພໍ່ແນນທີ່ຊຸຮຣາ (ອາຍຸ 65 ຫລືແກ່ກ່ວ່າ) <input type="checkbox"/> ຜູ້ໃຫຍທ້ອາໄສຢູ່ກັບຜູ້ທີ່ບໍ່ແນນຍາດີນ້ອງ</p> | <p><input type="checkbox"/> ໄຮງໝີໄໂກຈິດ <input type="checkbox"/> ບ່ອນອໍານວຍການຮັກສາພະຍາດ <input type="checkbox"/> ບ່ອນຢູ່ທີ່ເປັນຄຸກຂອນຄຸມຂັງ ດັກອາບຸລຸດ 22 ປີ ຢູ່ໃນຂ້ານບຸນທັນບໍ່ແມ່ນຂອງ DDD/ເຮືອນຮວມກຸນ ອື່ນໆ:</p> |
| <p>ອໍານາດການປົກຄອງຫ້ອງຖຶນ</p> | |
| <p><input type="checkbox"/> ຄໍາເຫັນທີ່ອະນັດ ຄໍາເຫັນທີ່ປະຕິເສດ</p> | |
| <p>ຄວາມຄິດເຫັນຕ່າງໆ:</p> | |
| <p>ອໍານາດການປົກຄອງຫ້ອງຖຶນ ຫລືຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງແທນ</p> | |
| <p>ວັນທີ</p> | |
| <p>ການອະນັດຈາກຫ້ອງການສູນກາງ</p> | |
| <p><input type="checkbox"/> ອະນັດໃຫ້ <input type="checkbox"/> ປະຕິເສດ</p> | |
| <p>ຄວາມຄິດເຫັນຕ່າງໆ:</p> | |
| <p>ຜູ້ຈັດການສໍານວນຜູ້ສະລະສິດ/ຫລືຜູ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງແທນ</p> | |
| <p>ວັນທີ</p> | |
| <p>NEW WAIVER REFERRAL - FOR CENTRAL OFFICE USE ONLY (ສະເພາະໃຫ້ຫ້ອງການໃຊ້ທຳນັ້ນ)</p> | |
| <p>RECOMMENDED WAIVER ASSIGNMENT</p> | |
| <p><input type="checkbox"/> Basic <input type="checkbox"/> Basic Plus <input type="checkbox"/> Core <input type="checkbox"/> CP</p> | |